

学生相談から見たひきこもりと不本意就学の現状

著者	高石 恭子
雑誌名	甲南大学学生相談室紀要
号	9
ページ	16-28
発行年	2002-02-28
URL	http://doi.org/10.14990/00003639

学生相談から見たひきこもりと不本意就学の現状

甲南大学学生相談室 高石 恭子

Ⅰ. 問題と目的

近年、重篤な精神障害によらないひきこもりの増加と長期化ということが社会現象として注目を浴びている。とりわけ、ひきこもり既往のある青年や若い成人による突発的凶悪犯罪が、ここ数年のあいだに何件も続発したため、ひきこもりは危急を要する心理治療や支援の対象だという認識が、専門家のみならず一般の人々にも広まった。

学生相談の現場においても、大学不登校、すなわち学生にとっての社会的ひきこもりの増加が経験的に指摘されている。これには、戦後五十年を経過した日本社会全体の時代的要因と、進学率が上昇し大学という場が青年にとってもつ意味が変化したという要因と、双方が作用しているであろう。本学の学生相談室でも、「明日は行く」「来期は頑張る」と表明しつつ、どうしても大学の正課に出席できず自宅や下宿にひきこもる学生を心配して来談する保護者や指導教員の数は一増している印象をもつ。

実際には、どうなのだろうか。ひきこもる学生はどのくらいいて、発生率の変化はあるのだろうか。2000年度にやっと、「青少年の社会的ひきこもりの実態・成因・対策に関する実証的研究」（代表・倉本英彦）の一部として、全国の保健所と精神保健福祉センターに対するひきこもりの実態と相談状況の調査が行われ、2001年5月に厚生労働省から結果が公表されたところであり、客観的な資料はまだ非常に少ない。青年の多くが在籍する現代の大学の相談機関においても、信頼できる資料を収集し、実態の把握を始める必要があるだろう。

そこで、今回はまず本学の学生相談室利用者を

分析・検討することによって、学生相談から見た学生のひきこもりの現状を提示し、考察してみた。また併せて、進学率の上昇とともに増加が指摘される不本意就学の問題（トロウ、1976）と、ひきこもりとの関連を探るため、学生相談担当者が捉えた本学における不本意就学の学生の実態についても報告したい。本論では、年次比較のための前段階として、まず単年度の基礎的資料を提出し、検討を加えることを目的とする。

Ⅱ. 方法

表1に挙げた質問項目から成る調査用紙を作成し、本学学生相談室の相談員（筆者を含む9名）に、2000年度（2000年4月～2001年3月）に各相談員が担当した事例の一覧表（回答欄付き）とともに配布して、その全事例についての回答を求めた。依頼文は以下の通りである。

＜近年、大学不登校やひきこもりの若者が増えていると言われていますが、その実態はどうか、学生相談における資料の収集を行いたいと思っています。つきましては、2000年度の各自のご担当のケースについて、年度内最終面接までの時点で判明している内容を、項目ごとにご回答、ご記入下さいますようお願いいたします。＞

たとえば一事例において、学生本人と保護者等の担当者がそれぞれ異なる場合は、各担当者に別個に回答を求めた。結果として、それらの回答のうち4件に不一致が見られたので、改めて合議してもらった上、原則として本人担当者の回答を採用した。回答の対象となった事例総数（2000年度

表1 調査項目

☆ 回答の方法：①および②に該当する学生の回答欄にチェックし、A～Dを選択。更に②に該当する学生について③～⑧を回答。（①～⑦までは、各ケースについて⑧は全体について）

① 不本意就学生である。（学生本人が明言していない場合でもカウンセラーがそう評価できれば可）

A	本学ではなく本来もっと別の（偏差値の高い、著名な、違う校風の）大学へ進むはずだった、と感じている。
B	たまたま本学に入ったが、難しくついていけない、または合わない、と感じている。
C	どの大学かにかかわらず、大学という場に在籍して学ぶ意味を見出せないでいる。
D	その他

② ひきこもりの傾向がある。

A	3ヶ月以上、大学の正課活動に全くあるいはほとんど出席していないが、生活のその他の場面では活発に楽しみ十分な対人関係ももっている。
B	3ヶ月以上、大学の正課活動に全くあるいはほとんど出席していないが、多少の課外活動（バイト・サークル等）には参加し、限られた対人関係はもっている。
C	3ヶ月以上、大学の正課活動にも課外活動にも全くあるいはほとんど参加せず、自宅または自室にこもっている。
D	今回の相談内容とは直接関係がないが、過去に3ヶ月以上A～Cの状態があった。

③ 随伴する精神医学的診断名（例：摂食障害、自律神経失調症）があれば書いて下さい。

[]

④ 「③」の疾患ないし症状が、ひきこもりの一次的要因になっている。

（例：被害念慮が強くて、外出ができなくなっている、等）

A	そう思われる
B	そう思われない
C	どちらともいえない

⑤ 来室経路（B～Dは、本人の来室の有無にかかわらず、相談の契機となった人を答えて下さい。）

A	本人の自発来室	D	保護者による申込・来室
B	教員によるリファー・申込・来室	E	その他の関係者（ ）によるリファー・申込・来室
C	職員によるリファー・申込・来室		

⑥ 主訴（申込票記載または初回時聴取の要点）[]

⑦ 相談の転帰

A	B	C	D	E
継続	中断	終結（卒業によるものを含）	リファー	その他

⑧ 不登校またはひきこもり傾向の学生について、カウンセリングの経過の特徴、予後、その後の進路等で、何かお考えや感じておられることがあれば書いて下さい。

の学生相談室利用実人数)は342(注1)で、相談員一人あたりの担当事例数は18~106の範囲であった。

実施時期は2001年11月~12月である。

本調査においては、「ひきこもり」の傾向の有無として、“3ヵ月以上にわたる正課活動(講義や実習等)への不参加”を基準に置いた。非精神病性のひきこもりについては、斎藤(1996)の「社会的ひきこもり」の定義——二十代後半までに問題化し、6ヵ月以上、自宅にひきこもって社会参加をしない状態が持続しており、ほかの精神障害がその第一の原因とは考えにくいもの——がよく知られているが、大学においては各学期の授業期間が実質ほぼ3ヵ月であることを鑑み、斎藤やDSM-IV(アメリカ精神医学会編:精神疾患の分類と診断の手引き第四版)の基準より短い持続時間を目安にした。つまり、前期ないし後期の一学期にほとんど正課への参加が見られなければ、ひきこもりの傾向ありと判断するのがわかりやすいと考えたわけである。文系中心の本学のような大学においては、春期ならびに夏期の長期休暇中は、学生に参加を義務づけるような正課活動はほとんどない。したがって、3ヵ月と、6ヵ月という区切りによって、回答に大きな差が見られることはあまりないであろうと考えられる。

また学生相談室は、精神保健福祉センターや精神科クリニックのように精神疾患を診断する機関ではなく、すべての利用者に対して“ほかの精神障害”の有無が把握できているわけではないので、まずは現象としてのひきこもり状態が、現在ないし過去に見られる者をすべて抽出し、次にその内容を吟味し、分類するという方針を採った。「ひきこもり」という言葉をどう定義し、どう扱うかは研究者や文脈によって異なり、まだ統一された専門用語にはなっていないため、注意が必要である。本論でも、その都度定義と説明を加えていく。

Ⅲ. 結 果

1. 不本意就学について

①-(1) 2000年度の学生相談室利用者(実人数342)のうち、利用種別がカウンセリング・ガイダンス・心理検査の如何にかかわらず、不本意就学の問題をもつことが判明した事例を選択回答してもらった結果を表2に示す。総数は28人で、利用実人数のうち8.2%を占めることがわかった。内訳で最も多いのは、A「本来別の大学へ進むはずだった」と感じている、いわゆる不本意“入学”の学生である。これらの中には、親や周囲の大人の説得で仕方なく本学に入学したが、自分のもっと優秀であり、本学は自分の居場所ではないと感じてひそかに再受験や進路変更を企てている者が含まれる。Cの全般的な学業意欲喪失という意味での不本意就学者が相対的に少なく、Aのタイプの不本意就学者が多いのは、本学の個別的特徴かもしれない。また、D「その他」3人の内容は、1人がA~Cのいずれとも決めがたい事例、残る2人が附属中高生の事例であった。

①-(2) 次に、それら28人の学部・学年別分布と、それぞれの利用実人数に占める割合を表3に示す。学年別では、たとえば一回生の利用実人数は105人、そのうち不本意就学者が8人で7.6%を占めるという結果になる。つまり、事例数で言えば一回生が最も多いが、一回生の利用実人数が他の学年に比べて多いので、占める割合で比較すると学年による差はあまりないということが見て取れる。また学部別では、事例数でも利用実人数に占める割合でも、法学部が最も多く次に理学部が続くという結果になる。これは、日頃の相談員の経験的印象とも合致する結果である。これら、学部別利用実人数に占める不本意就学者の割合を図1に示す。なお、「他・不明」のカテゴリーには、匿名相談者、卒業生、中退者、研究生、聴講生、科目等履修生、附属中高生、外部者などが含まれている(以下の図・表についても同じ)。

①-(3) さらに、不本意就学者28人の性別と

性別ごとの利用実人数に占める割合を表4に示す。例年、学生相談室の利用者は男性よりも女性の方が多く、2000年度においても同様である。それにもかかわらず、不本意就学者は人数でも占める割合でも男性に多いことが見て取れ、割合での男女比はおおよそ2：1となっている。

表2 不本意就学者の内訳と利用実人数に占める割合

内 訳	A	B	C	D	計	実人数
人 数	17	6	2	3	28	342
利用実人数に占める割合 (%)	5.0	1.8	0.6	0.9	8.2	100.0

表3 不本意就学者の学部・学年別分布とそれぞれの利用実人数に占める割合

学 年 学 部	1回生	2回生	3回生	4以上	大学院	他・不明	計	利用実人数	割合 (%)
文学部	1	2	0	0	1	0	4	143	2.8
理学部	2	1	1	1	0	0	5	43	11.6
経済学部	2	0	1	0	0	0	3	39	7.7
法学部	2	1	1	4	0	0	8	45	17.8
経営学部	1	0	1	0	0	0	2	22	9.1
他・不明	0	0	0	0	0	6	6	50	12.0
計	8	4	4	5	1	6	28	342	8.2
利用実人数	105	57	53	62	16	50	342		
割合 (%)	7.6	7.0	7.5	8.1	6.3	12.0	8.2		

表4 不本意就学者の男女比

性別	男	女	計
不本意就学者 (人)	17	11	28
利用実人数 (人)	143	199	342
割合 (%)	11.9	5.5	8.2

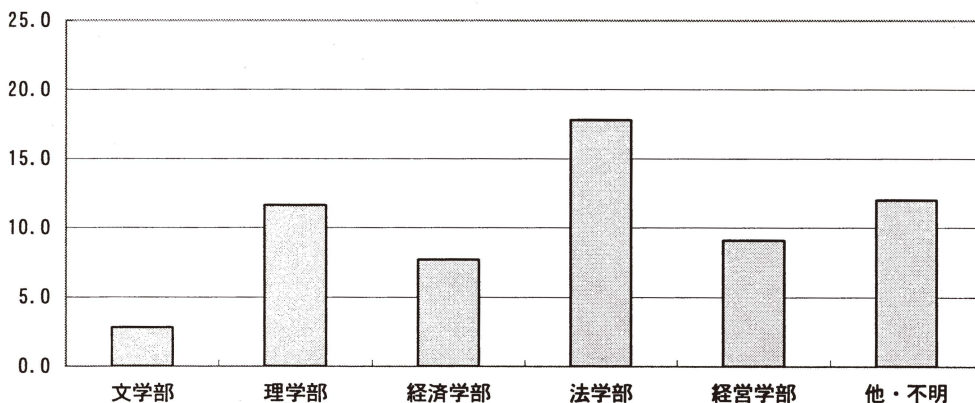


図1 学部別利用者実人数に占める不本意就学者の割合 (%)

2. ひきこもり傾向について

②- (1) 2000年度の学生相談室利用者(実人数 342)のうち、利用種別がカウンセリング・ガイダンス・心理検査の如何にかかわらず、A~Dの基準に従って、ひきこもりの傾向があると判断できる事例を選択回答してもらった結果を表5に示す。総数は41人で、利用実人数のうち12.0%を占めている。その内訳では、D(過去のひきこもり)が約3分の1を占めており、学生相談室利用の時点でひきこもっていたのは(A~C)利用実人数の7.6%ということになる。このA~Cのうち、従来「ステューデント・アパシー」と概念化され、課外活動(バイトなどの副業)はできるが正課活動(本業)から撤退する無気力が典型であると特徴づけられた状態はAに該当するが、今回の分類では最も少ない比率となっている。これは経験的に指摘される通り、現代のひきこもり傾向の学生は本業も副業もともに遂行が困難になり、全面撤退の傾向が強まっている証左かもしれないし(たとえば牛島, 2000)、あるいはまたAのタイプの学生は本人も家族も深刻度が相対的に低く、相談室来談に至る比率が少ないせいなのかもしれない。

それから、2000年度の学生相談室利用者の中で、ひきこもりの傾向がある学生と不本意就学者がどの程度重複しているかを示したのが、図2である。ここから、学生相談室利用者の範囲内で見ると、不本意就学者の60.7%がひきこもりの傾向を有し、ひきこもりの傾向がある者の41.5%が不本意就学者であると言える。

②- (2) 次に、ひきこもりの傾向があると判断された41人の学部・学年別分布と、それぞれの利用実人数に占める割合を表6に示す。学年では、人数と割合ともに「四回生以上」と「他・不明」が多くなっていることが見て取れる。四回生以上には、五、六回の留年生も含まれ、卒業単位が揃わない一つの理由として、ひきこもりの問題が存在すると考えてよいだろう。また「他・不明」には、卒業ないし中退後も就労生活を忌避して大学

に居場所を求める周辺在籍者(高石, 2000)が含まれており、それらの人々とひきこもりの問題が接近していることを示しているのではないかと考えられる。

学部別の分布を見てみると、人数では文学部が多いが、利用実人数に占める割合では「他・不明」の次に法学部が多く、逆に文学部が最も少ないという結果になっている。これら、学部別利用実人数に占めるひきこもり傾向がある者の割合を図3に示す。文学部の特徴については、当該学部内に心理学を専攻する学科があり、特別深刻な疾患や問題がなくても自己啓発的な意味や学業の延長的意味合いで学生相談室を利用する学生が一定数あるため、相対的にひきこもりの傾向を有する学生の利用率が下がっていると理解することができる。しかしながら、法学部の特徴については、現状では明確な説明は難しい。

②- (3) さらに、ひきこもりの傾向がある41人の性別と、性別ごとの利用実人数に占める割合を表7に示す。不本意就学者の場合と同様、人数でも占める割合でも男性に多いことが見て取れる。およその男女比は、人数で2:1、割合で3:1となっている。斎藤(1998)が所属研究室の関連医療機関で実施した1989年の社会的ひきこもりに関する調査では、該当する80例の調査時平均年齢は21.8歳、うち男性が66例で約8割を占めるという結果が報告されている。入院森田療法を行った塩路他(2000)の報告でも、37名中男性が30名を占めている。精神科領域の医療機関における調査の方がさらに男性の比率が高いのは、教育機関での対応のみでは改善が見込めない遷延化した例に、男性が多いためと考えることが可能だろう。

③ ここで、41人のうち随伴する精神医学的疾患が認められる者については、その診断名を記入してもらった。「診断名」としているが、厳密には、医療を受けて精神科医から診断を受けていることが判明している者と、受診はしていないが担当相談員が臨床心理学的に査定した者の双方が含

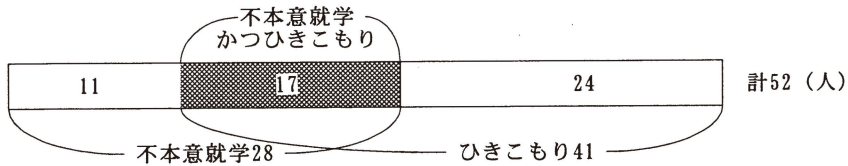


図2 ひきこもり傾向と不本意就学との重なり

表5 ひきこもり傾向の内訳と利用実人数に占める割合

内 訳	A	B	C	D	計	実人数
人 数	6	10	10	15	41	342
利用実人数に占める割合 (%)	1.8	2.9	2.9	4.4	12.0	100.0

表6 ひきこもり傾向がある者の学部・学年別分布とそれぞれの利用実人数に占める割合

学 年 学 部	1回生	2回生	3回生	4 以上	大学院	他・不明	計	利用実人数	割合 (%)
文学部	1	3	1	4	1	0	10	143	7.0
理学部	1	1	1	3	0	0	6	43	14.0
経済学部	0	0	2	1	0	0	3	39	7.7
法学部	1	2	1	4	0	0	8	45	17.8
経営学部	0	1	1	1	0	0	3	22	13.6
他・不明	0	0	0	0	0	11	11	50	22.0
計	3	7	6	13	1	11	41	342	12.0
利用実人数	105	57	53	62	16	50	342		
割合 (%)	2.9	12.3	11.3	21.0	6.3	22.0	12.0		

表7 ひきこもり傾向がある者の男女比

性別	男	女	計
ひきこもり傾向がある者 (人)	28	13	41
利用実人数 (人)	143	199	342
割合 (%)	19.6	6.5	12.0

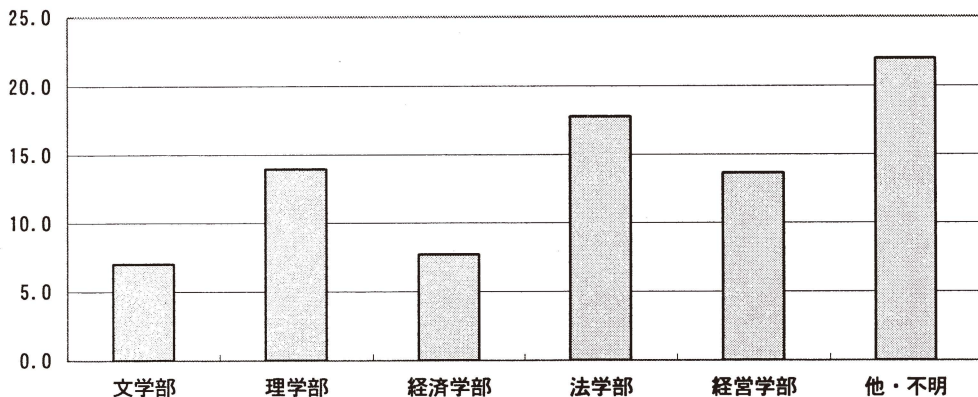


図3 学部別利用者実人数に占めるひきこもり傾向がある者の割合 (%)

まれている。その結果、随伴する精神医学的疾患が判明したのは、41人中24人(58.5%)であった。具体的診断名は、性同一性障害、対人恐怖症、自己臭症、アトピー性皮膚炎、自律神経失調症、神経性胃炎、摂食障害、境界性人格障害、不安神経症、離人神経症、抑うつ神経症などさまざまである。そのうち、「精神病の疑い」とされる者が1人、DSMの「気分障害」(重症ないし精神病像を伴う)とされる者が1人含まれている。つまり、41人中39人は、いわゆる“非精神病性のひきこもり”の範疇に入ると考えられるだろう。

④-(1) 次に、③の疾患ないし症状が、ひきこもりの一次的要因になっていると思われるかどうかを選択してもらった結果を表8に示す。A「そう思われる」の回答は16人で、何らかの随伴する精神医学的疾患をもつ者の66.7%を占めた。これらの人々は通常、ひきこもりとしてではなく、診断された精神医学的疾患ないし症状の治療が行われ、それらの治療が進むことによってひきこもり状態も解消する場合が多い。近年、問題として注目されているのは、“精神障害によらないひきこもり”の方である。そこで本論では、Aに該当する事例を除外し、B、Cの回答を得た事例(随伴する精神医学的疾患はあるが、それがひきこもりの一次的要因とは思われないか、または関連が明らかでない者)と、もともと随伴する精神医学的疾患がないか、または明らかでない者を併せて「一次的ひきこもり」と名づけ、以下の分析を行うことにする(注2)。その際、③で述べた“精神病性”が疑われる2人については、Aの回答群に含まれており、「一次的ひきこもり」の傾向がある群からは除外されている。

④-(2) ④-(1)で「一次的ひきこもり」の傾向があると判断された25人について、②-(1)~(3)と同様の分析を行った結果を以下に述べる。

まず、一次的ひきこもり傾向のA~Dの内訳を示したのが表9である。事例数が少ないので、確定的なことは言えないが、広義のひきこもり傾向

の内訳(表5)と比べると、相対的にBの構成比が高まっている(A~Dの全回答のうち32.0%)。2000年度に学生相談室を利用した一次的ひきこもり傾向のある者のうち、最も多かったのは「限られた対人関係はもっている」部分撤退としてのひきこもりである。

次に、一次的ひきこもりの傾向があると判断された25人の、学部・学年別分布と、それぞれの利用実人数に占める割合を表10に、また学部別利用実人数に占める一次的ひきこもり傾向がある者の割合を図4に示す。広義のひきこもり傾向の場合と、ほぼ同じ傾向が見て取れる。経営学部における“占める割合”が高くなっているのは、利用実人数が最も少ないことも影響しているだろう。

それから、一次的ひきこもりの傾向があると判断された25人の性別と、性別ごとの利用実人数に占める割合を表11に示す。ここでは男女比がおおよそ7:1となり、さらに男性が多い傾向が顕著になっている。その理由として、女性の場合一次的ひきこもりはあまり生じないとも考えることもできるし、あるいはまた女性の場合、随伴する精神医学的疾患または症状のないひきこもりに対する家族や社会の容認度が高く、来談に至る率が低いということも考えられる。

⑤ 一次的ひきこもりの傾向があると判断された25人の来室経路の内訳を表12に示す。保護者による申込・来室が7人(28%)であるが、本人の自発的来室が13人(52%)で最も多い。これらは広義のひきこもり傾向41人で集計した場合も、ほぼ同じ比率であった。倉本(2001)が報告している保健所・精神保健福祉センターにおける調査結果では、本人の自発的相談申込率は6.3%にすぎず、家族および親族からの申込が63.8%となっていることと比較すると、本人の自発来談率はかなり高いと言えよう。これは、一次的ひきこもりの早期発見ないし遷延化の予防として、本学の学生相談室が一定の役割を果たしている傍証と考えてもよいのではなかろうか。また表12の()内には、

表8 随伴する精神医学的疾患とひきこもりとの関連

随伴する疾患	あ り			なし・不明	計
ひきこもりとの 関連の内訳	A	B	C		
人 数	16	5	4	16	41

A：一次的要因と思われる

B：一次的要因と思われない

C：どちらともいえない

表9 一次的ひきこもり傾向の内訳と利用実人数に占める割合

内 訳	A	B	C	D	計	実人数
人 数	5	8	5	7	25	342
利用実人数に 占める割合 (%)	1.5	2.3	1.5	2.0	7.3	100.0

表10 一次的ひきこもり傾向がある者の学部・学年別分布とそれぞれの利用実人数に占める割合

学 年 学 部	1回生	2回生	3回生	4 以上	大学院	他・不明	計	利用実人数	割合 (%)
文学部	1	0	0	2	1	0	4	143	2.8
理学部	0	0	1	3	0	0	4	43	9.3
経済学部	0	0	1	1	0	0	2	39	5.1
法学部	0	2	1	3	0	0	6	45	13.3
経営学部	0	1	1	1	0	0	3	22	13.6
他・不明	0	0	0	0	0	6	6	50	12.0
計	1	3	4	10	1	6	25	342	7.3
利用実人数	105	57	53	62	16	50	342		
割合 (%)	1.0	5.3	7.5	16.1	6.3	12.0	7.3		

表11 一次的ひきこもり傾向がある者の男女比

性 別	男	女	計
一次的ひきこもり傾向がある者 (人)	21	4	25
利用実人数 (人)	143	199	342
割合 (%)	14.7	2.0	7.3

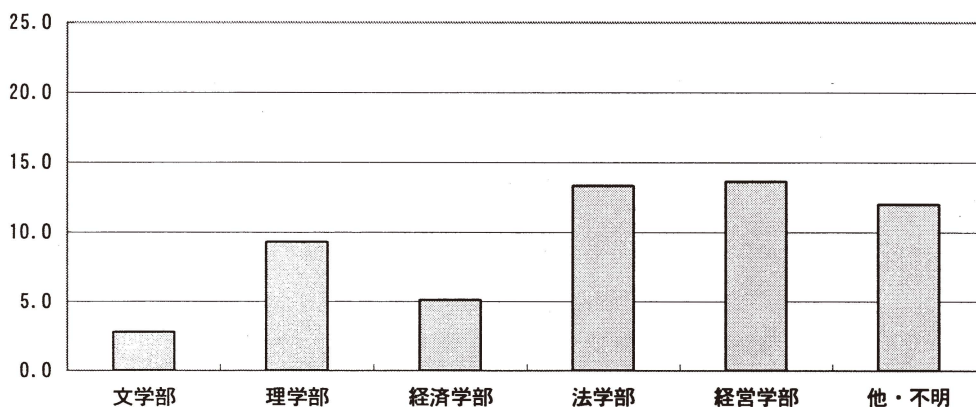


図4 学部別利用者実人数に占める一次的ひきこもり傾向がある者の割合 (%)

一次的ひきこもり傾向がありかつ不本意就学でもある者の人数（内数）を示した。人数が少ないので確定的なことは言えないが、D（保護者による申込・来室）の場合不本意就学者は7人中5人を占めるが、A（自発来室者）の場合は13人中5人であり、占める比率はより少なくなっている。

⑥ 次に、ひきこもりの傾向があると判断された41人の主訴（本人または初回来談者が申込票に記入した内容、または相談員が聴取した訴えの要点）を記述してもらったが、そのうち一次的ひきこもりの傾向があると判断された25人の主訴の具体的内容を分類すると以下のようになる。

不登校・ひきこもり・無気力を直接問題にしているもの…9人、

対人緊張・恐怖を問題にしているもの…5人、

胃痛等の心身症を問題にしているもの…2人、

その他（離人感、性格を変えたい、同じ障害をもつ友人がほしい、ただ（親に）言われたから来た、子どもの欠席に配慮してもらうために授業担当教員と連絡を取りたい、進路相談をしたい、改善しないためこれまでの援助関係の見直しをしたい…各1人、

無記入…2人、

本人または関係者の要求はさまざまであり、必ずしもすべてが「ひきこもりの状態自体を何とかしたい」という主訴で来談しているわけではないということがわかる。

⑦ 最後に、一次的ひきこもりの傾向があると判断された25人の相談の転帰の内訳を表13に示

す。継続・中断・終結が同じ人数になっている。

（ ）内の数値は表12と同様不本意就学者の内数を示している。全事例の転帰についての資料がないため、比較して述べることはできないが、一次的ひきこもりの傾向がある事例の中で言うと中断率は24%となり、約4人に1人はかかわりの途中で来室しなくなるという結果が出ている。

また、転帰E（その他）の具体的な内容は以下の通りである。

On demand（希望があった時だけ不定期に継続）

…2人、

経過観察（連絡待ち）…2人、

無記入…1人、

これらの中にも中断に近い事例が含まれていると考えられ、実質的な中断率はもっと高いと言えるかもしれない。それには、一次的ひきこもり傾向のある学生への継続的援助関係の結びにくさが反映されているのであろう。

⑧ 補足として、不登校またはひきこもりの傾向がある学生全般に関するカウンセリングの経過の特徴、予後、その後の進路等に対して、考えや感じていることを自由記述してもらったところ、9名のうち2名の記述があった。記述率が低かったのは、問いの内容が広範囲すぎたこと、またそれぞれの相談員のひきこもり事例の経験がまだ十分蓄積されていないことによるものと思われる。記述の要点としては、2名ともが「継続的な関係をつくることの困難」を挙げていた。

表12 一次的ひきこもり傾向がある者の来室経路

来室経路	A	B	C	D	E	計
人 数	13 (5)	3 (2)	1 (0)	7 (5)	1 (1)	25 (13)

注：（ ）内は不本意就学でもある者

表13 一次的ひきこもり傾向がある者の相談の転帰

相談の転帰	A	B	C	D	E	計
人 数	6 (2)	6 (3)	6 (3)	2 (1)	5 (4)	25 (13)

注：（ ）内は不本意就学でもある者

IV. まとめと考察

ここで、個々の質問項目に対する結果をもとに、全体的な考察を行う。

1. 学生相談から見た学生のひきこもりの現状

2000 年度において、非精神病性の、かつ一次的なひきこもりの傾向を有する学生は、学生相談室利用者の 7.3% を占めた。2000 年度の学生相談室利用率（在籍総数に占める割合）は 3.35% であり、単純に計算すると、本学における全在籍学生の 0.24% が一次的ひきこもりと判断されることになる。さらに、一次的ひきこもりの学生の 2 人に 1 人が来談したとすると 0.49% になり、およそ 200 人に 1 人の割合で一次的ひきこもりの学生が本学にいる計算になる。もし 5 人に 1 人の来談だったとすると、80 人に 1 人の割合である。これらの数値については、高等学校における不登校率（たいていクラスに 1、2 人はいる現状）と、そこから大学への進学率が約 49% であることを考えると、ほぼ現在の大学における平均像が現れていると考えてもよいだろう。それはもはや、高等学校までの不登校と同様、誰に生じても不思議ではない、普通の青年が普通に陥る状態だと言える。

精神病でもなく、対人恐怖症などのはっきりした神経症症状ももたないか、あっても葛藤が明確でない「一次的ひきこもり」の人々は 1980 年代後半から見られるようになり、90 年代に入って多くなったとされている（牛島, 2000; 衣笠, 2001 他）。このことは、戦後の高度経済成長時代である 60 年代以降に生まれ育った人々が青年期を迎えて後の社会的現象という意味合いをもっている。つまり、ひきこもりとは、速さと効率を求められ、個人主義と競争原理が浸透し、高い理想を掲げて猛進することが評価された世代の人々が選んだ症状選択でもあると言えるだろう。現在の青年は、ひきこもり第一世代の価値観によって育てられた子どもたち、つまり 80 年代以降に生まれた第二世代へと移行しつつある。

これらの一次的ひきこもりの人々に共通する

心性として、筆者が注目しているのは、思春期特有の万能的自己像の保持である。小此木（2000）は以前から、“非精神病性のひきこもり”と E.H. エリクソンの言う“アイデンティティ拡散症候群”とを、臨床的にはほぼ同一のものと見なして議論しているが、筆者がかかわってきた一次的ひきこもりの学生たちの多くも、なかなかアイデンティティを確立する方向へ向かわず、「何者にでもなれるはず」の万能的自己像を維持するために社会的場面からひきこもりという防衛をとっていた。この状態が遷延化すれば、“自己愛型ひきこもり症候群”（衣笠, 2000）や、いくつかのタイプの人格障害と診断される状態に至るだろう。彼らは一般に自我理想が非常に高く、年齢が上がるにつれてその理想像は非現実性を増す。社会的場面でそのずれに直面させられ傷つくことを回避するために、ひきこもり続けると考えられるのである。直面化を迫られない限り、彼らは従来の枠組で言う神経症症状を呈したり、問題行動を引き起こしたりはしないし、変化（たとえば治療）への意欲ももたない。学生相談において、現在最も対応の困難を感じるのが、まさにこれらの一次的ひきこもりの学生に対してなのである。

そういった一群の学生をどう扱うかという方針は、学生相談室という次元でのみ決定できるものではない。わが国でも、単位の取れない学生には積極的に退学勧告を出す大学も出てきているし、反対に丁寧な補習や個別訪問指導まで行なって、できるだけ多くの学生を卒業させようとする大学もある。ただそのためには、援助者や指導者の人的配置も増やさねばならない。これは、個々の大学がどのように個性化していくかという方針決定と直接関連している。本学の場合、両極の間でふさわしい方向を模索しているところのように感じられる。

2. 性差について

他の調査と同様、やはり男性に多く見られるという性差が顕著であった点は、今回の調査結果の

要点の一つである。ひきこもりが男性に多い理由として、衣笠（2000）は①素質的に男性は情緒的に女性と比較して豊かではなく、むしろ情緒を排除して抽象的思考を好む。②社会的自己形成において、男性は職業的自己の達成が重要なバロメーターになっていて選択肢が狭いが、女性は選択肢が多く中間的段階を持ちやすい、の二点を挙げている。実際、フェミニズムの思想が導入されて久しい現代でも、女性はまだまだあまり社会参加せず、親の家にとどまって家事手伝いをすることが、肯定的に認められやすい文化が健在である。女性の場合は、ひきこもりよりも“摂食障害”や“境界性人格障害”のような症状選択ないし状態像をとることが多いとの指摘もなされている。大人の女性としてのアイデンティティ確立を回避し、しばしば万能的自己像に自ら翻弄されるという点では、たしかに男性のひきこもりと同じ心性を共有していると言えるかもしれない。これについてはまた、稿を改めて考えてみたい。

3. 学部差について

学部間で見られた、ひきこもり、および一次的ひきこもりの来談率の差は、他大学とも共通する傾向なのか、本学の現在における個別要因なのかは判断の材料が乏しいので何とも言えない。ただ、理学部については文系学部と異なり、ひきこもり傾向の学生がとりわけ苦手とする、小集団で拘束度の高い実験実習が必修科目に含まれている学科があるため、問題が意識化されやすいと言えるだろう。また、理系の専門科目においては、文系科目より出来・不出来に顕著な差がつき、自分の能力への直面化を迫られるため、前述の“万能的自己像”を維持しようとする学生は大学という現実場面から撤退しやすいという説明も成り立つ。

法学部については、もともと「資格を取って専門職に就く」「文学部ではつぶしがきかないが、ここならよい企業に就職できるはず」といった、高い理想を抱いて入学してくる学生が他の文系学部より多いため、そういった自己像と現実の自分と

が折り合わなくなったときにひきこもりに至りやすいと考えられる。ただし、不本意就学者の来談率も高いという結果を考え合わせると、その一要因だけでは説明がつかない。拘束度、評価方法など、理学部と同様、カリキュラム上の特質があるのかもしれない。

4. 不本意就学との関連について

不本意就学の問題を抱えていると判断された学生は、一次的ひきこもりの傾向ありと判断された学生とほぼ同じ割合であった。両者の関連性については、この結果単独では大きいとも大きくないとも確定的なことは言えないが、ある程度の重なりが見られることは事実である。不本意入学生であり、他大学への入学を思い描きながら、現実の再受験という直面化を避ける心性は、前述の“万能的自己像”保持と共通のものである。再受験志望を学生相談室という場へ語りに訪れる学生の中には、ひきこもり“予備軍”が多く存在するという印象を筆者はもっている。そういった場合、たとえ新入生からの進路変更の相談であっても、いずれ長期のかかわりが必要になるかもしれないことを念頭に置きつつ、安易に現実的助言ですませないことが肝要である。今後も、不本意就学者の動向と、学生相談室で取り得るはたらきかけについては検討を続けていきたい。

5. ひきこもりと継続相談の難しさについて

相談の転帰や、自由記述の項目のところで述べたように、ひきこもりの傾向がある学生と継続的關係をもつことはなかなか難しい。ひきこもりは「人と人との関係性の原点における障害」と規定される（田中, 2001）通り、援助關係を持続できないこと自体がひきこもりの本質的症狀の反映だからである。⑥の主訴のところでも述べた通り、一次的ひきこもりの傾向があると判断される者でも、ひきこもっていること自体に問題意識をもち、葛藤し、カウンセリングを受けようとする者は一部である。むしろ、自分が登校しない理由として、本来自分がしたいことは別にあるからだと主張し、

絵画や音楽の制作を試みたり、再受験勉強に没頭しようとする学生は少なくない。そこで、そのような試みを「非現実的だ」と批判する姿勢で会えば、必ず当の学生は継続来談しなくなる。

中核を成す一次的ひきこもりの学生に対する最も効果的な援助の方法については、さまざまな実践や考え方が提出されているが、筆者はやはり、まず一対一の心理面接を継続的にを行い、まずは学生の非現実的な自己像を尊重しながら、基本的信頼関係を構築することが重要だと感じている。これは、登校強迫的に正課には出席しているものの、情緒的な対人関係からひきこもって、自己完結的な世界にとどまろうとする“内的対象からのひきこもり”傾向をもつ学生にかかわるときも同様である。相談員への理想化転移が起こり、心理療法的関係性の中で、小さな幻滅と傷つきの体験を繰り返し、自己修復の力を地道に培っていくなかで、やがて彼らは、おずおずと大学やバイトという直面化を迫られる社会的現実場面へと出ていくことができるようになる。筆者も、少しずつそのような事例を積み重ねている途上である。

グループワークなどの集団的アプローチが効を奏するのも、この後半段階に至ってからである。その際、個人面接と集団的アプローチと、同じスタッフが同じ場で提供できることもまた、学生相談の利点と言えるだろう。このようなプロセスには、長期の時間と多大な援助者側のエネルギーを要する。なかには、在学年限を超えてしまう残念な場合もある。それでも、入学してきたうちのできるだけ多くの学生に、思春期心性を脱して大人として社会へ巣立っていけるように心理的成長を促すかわりをもととすることは、相談員のみならず、今後の大学教職員にとって重要な仕事の一つとなっていくだろうと予測される。

注1 2000年度の本学在籍学生総数、学生相談室利用者実人数、および利用率については、本紀要の巻末統計資料を参照のこと。なお、ここで実人数とは事例数

と同じ意味である。たとえば学生本人、その母親、指導教員と3人が来室した場合でも、実人数は1である。

注2 衣笠（2000）は、ひきこもり症候群を、無気力とひきこもりそのものを中心的な特徴とした「一次的ひきこもり症候群」と、精神病や摂食障害、強迫症状、醜形恐怖症などの重症対人恐怖症などによって二次的に自宅や自室に閉じこもっている「二次的ひきこもり症候群」に分類しているが、筆者も同様の考えに基づいている。

引用・参考文献

- 衣笠隆幸 2000 自己愛とひきこもり ― 精神保健福祉センターの相談状況 ― 精神療法 26(6) 586 - 594
- 衣笠隆幸 2001 「ひきこもり」の症状形成と時代精神 ― 戦後 50 年の神経症症状の変遷の中で ― こころの臨床 á・la・carte 20(2) 211 - 215
- 倉本英彦 2001 ひきこもりの現状と展望 ― 全国の保健所・精神保健福祉センターへの調査から ― こころの臨床 á・la・carte 20(2) 23 - 235
- 近藤直司 2001 青年期のひきこもりについて 精神神経学雑誌 103(7) 556-565
- 小此木啓吾 2000 ひきこもりの社会心理的背景 『青年のひきこもり』狩野力八郎・近藤直司編 岩崎学術出版社 13 - 26
- 斎藤環 1996 社会的ひきこもり ― 終わらない思春期 PHP 新書
- 塩路理恵子他 2000 神経質とひきこもり 精神療法 26(6) 549 - 556
- 高石恭子 2000 周辺在籍者の学生相談室利用動向とその心理的特徴について 甲南大学学生相談室紀要第8号 30 - 42
- 田中千穂子 2001 ひきこもりの家族関係 講談社+α新書
- トロウ, M.A. / 天野郁夫・喜多村和之訳 1976 高学歴社会の大学 東京大学出版会
- 牛島定信 2000 最近のひきこもりをどう考えるか 精神療法 26(6) 543 - 548

ABSTRACT

On the Social Withdrawal and Involuntary Attendance from the Viewpoint of Student Counseling

TAKAISHI, Kyoko
Konan University

This paper aims to present the basic data of the number and types of "Social Withdrawal" student and "Involuntary Attendant" from the viewpoint of Student Counseling. The questionnaire was done to 9 counselors of Konan University Counseling Room in November and December, 2001.

The results are as follows; we had 28 involuntary attendants out of 342 clients in the previous statistical year. The ratio between male and female is approximately 2:1. In turn we had 41 social withdrawal students, and we made classification of those students into "primary social withdrawal" and "secondary social withdrawal". The ratio between male and female are approximately 7:1 (in the case of primary social withdrawal).

Then it is discussed that we have difficulties to establish counseling relationships with those who have tendency to withdraw, having narcissistic or inflative self-images.

Key Words : social withdrawal, involuntary attendance, student counseling
